Veuillez remplir ce formulaire et le retourner au coordonnateurà la fin de la session éducative

| Titre du programme :  | Date de l’évènement :  |
| --- | --- |
| Activité :  | Conférencier : |

Veuillez noter la qualité de l’activité sur une échelle de 1 (complètement en désaccord) à 5 (entièrement d’accord)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| réalise les objectifs d’apprentissage fixés | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| obstacles au changement visés | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| augmente mes connaissances | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| satisfait mes attentes | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| transmet de l’information pertinente à ma pratique | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| alloue au moins 25 p. 100 du temps à l’interaction | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| est dépourvue de parti pris commercial | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

**\***Avez-vous perçu de la partialité dans une partie du programme ?

[ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, veuillez expliquer :

Indiquez quels rôles CanMEDS ont, d’après vous, fait l’objet de discussion au cours de cette activité?

| [ ]  Expert en médecine | [ ]  Leader |
| --- | --- |
| [ ]  Expert en médecine familiale | [ ]  Promoteur de la santé |
| [ ]  Communicateur | [ ]  Érudit |
| [ ]  Collaborateur | [ ]  Professionnel |

**Évaluation du présentateur**

Veuillez noter la qualité de la présentation sur une échelle de 1 (faible) à 5 (excellente).

| Nom du présentateur : |
| --- |
| Efficacité de la présentation dans son ensemble | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Pertinence du contenu | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Utilisation de méthodes éducatives efficaces | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Autres commentaires : |
| Suggestions pour les prochaines activités : |

**\* Question obligatoire**